

Cuándo su asunto es...

## Rehabilitación Vocacional

¿Tiene Ud. derecho a servicios de rehabilitación? ¿Cuáles servicios?

Un médico dice que Ud. tiene una limitación física que le impide regresar a su trabajo que tenía antes de la lesión laboral o el trabajo para el cuál ha sido reentrenado.

Su empleador que tenía cuando ocurrió la lesión no le ha ofrecido un trabajo dentro de sus limitaciones.

Ud. no puede regresar a su trabajo al 80 por ciento de su sueldo de cuando ocurrió su lesión.

Ud. no puede encontrar un trabajo en su área por si mismo dentro de sus restricciones físicas.

(Sus habilidades vendibles serán consideradas.)

La duración y tipo del programa que Ud. talvez pueda calificar depende del porcentaje de su incapacidad permanente y sus habilidades/intereses.

Tal vez Ud. sea eligible para un segundo programa si el primer programa no sirvió.

Beneficios pueden estar disponibles a trabajadores elegibles que viven fuera de Nevada dentro de 50 millas de la frontera, o que vive en Nevada, pero necesita beneficios fuera del estado dentro de 50 millas de la frontera.

## Negociación de Cantidad Global

Si Ud. acepta una negociación/ adjudicación Ud. no tendrá derecho a los servicios rehabilitativos otra vez en la misma demanda, no importa cuanto Ud. se empeora o cuantas veces Ud. reabre su demanda.

Ud. no puede apelar una falta de ofrecimiento de una cantidad global o la cantidad de la suma ofrecida.

Si Ud. vive fuera del estado de Nevada generalmente su unico beneficio de rehabilitación es una cantidad global.

- Los Abogados de Nevada para Trabajadores Lesionados (NAIW) pueden aconsejarle pero no representarlo durante una consideración de oferta, al menos que NAIW previamente haya sido designado para su caso de rehabilitación.

## Presentando su Evidencia en la Audiencia del Oficial de Audiencias

Esta audiencia es informal. No se mantiene record del testimonio. A Ud. no se le requiere que contrate un abogado, y Ud. puede representarse por si mismo.

Presentese a la audiencia y traiga su evidencia. Sus testigos y documentos deben ser presentados en esta audiencia.

Diga las partes de su demanda que explican ¿por qué? Ud. apeló y ¿cuál? beneficio quiere.

El resto de este folleto le ayudará a Ud. a presentar su caso.

Presente su evidencia

- (1) documentos;
- (2) testimonio de los testigos;
- (3) su propio testimonio.

Haga preguntas a los testigos del lado contrario para aumentar a su caso. Obtenga copias de las evidencias de la parte contraria.

Cuando le hagan a Ud. preguntas, no se base en suposiciones o asunciones de los hechos para contestar.

No discuta con el Oficial de Audiencias ni con la parte contraria. Solamente presente su versión de los hechos

Presente su evidencia y explique su caso con tanta calma como Ud. pueda.

Este es su momento para tratar de convencer al Oficial de Audiencias que Ud. tiene derecho a los beneficios que Ud. pide.

Nadie sabe los hechos tan bien como Ud., por lo tanto descríbalos. Sea breve y conciso. Ud. tiene de 10 a 15 minutos para hacer su caso.



## EL PRÓXIMO PASO

Si al nivel del Oficial de Audiencias Ud. es agraviado o sea que (Ud. perdió):

Haga apelación al Oficial de Audiencias si Ud. todavía cree que tiene derecho a algún beneficio y no está de acuerdo con la decisión/orden.

Para apelar, Ud. tiene que completar una forma de apelación ( Notice of Appeal and Request for Hearing Before the Appeals Officer) y presentela dentro de un plazo de **30** días de la fecha de la decisión del Oficial de Audiencias o una organización de cuidado manejado o la División de Relaciones Industriales que ha hecho la decisión en contra suya .

NRS 616A.455 le da a cualquier trabajador lesionado el derecho de solicitar el servicio gratis de un abogado de NAIW en la audiencia ante el Oficial de Apelación. NAIW tiene la discreción de representar a los trabajadores lesionados al nivel de la Corte del Distrito o la Corte Suprema.

Puede ser posible que un Oficial de Apelaciones, nombre a NAIW para representarlo. Hasta que un Oficial de Apelaciones nombre oficialmente a NAIW, un abogado de NAIW no lo representa por servicios legales gratis.

NAIW es una agencia separada del gobierno del estado, en orden de representar trabajadores lesionados sin conflicto.

**Preparado por:**  
**NEVADA ATTORNEY FOR**  
**INJURED WORKERS**  
**1000 E. William Street, Suite 208**  
**Carson City, Nevada 89701**  
**Telephone (775) 684-7555**  
**Fax (775) 684-7575**

**2200 S. Rancho Drive, No. 230**  
**Las Vegas, Nevada 89102**  
**Telephone (702) 486-2830**  
**Fax (702) 486-2844**

**E-mail: [naiw@naiw.nv.gov](mailto:naiw@naiw.nv.gov)**  
**Http://[www.state.nv.us/b&i/a/w](http://www.state.nv.us/b&i/a/w)**

## TRABAJADORES LESIONADOS

### PUNTOS IMPORTANTES SOBRE SU AUDIENCIA ANTE EL OFICIAL DE AUDIENCIAS

Como un trabajador lesionado, usted tiene el derecho de estar en desacuerdo y apelar cualquier determinación escrita relacionada con su reclamo de compensación al trabajador. Si usted no apela la determinación, se puede perder beneficios y causar retraso de cuidados.

Ud. tiene que presentar su apelación **antes de la fecha limite, lo mejor es tan pronto que reciba la forma.** Incluya una copia de la carta de la determinación del asegurador/administrador con su forma de apelación.

Su audiencia está limitada a los asuntos discutidos en la determinación del asegurador relacionados a algún beneficio que Ud. quiere.

Es mejor estar presente en la audiencia.

Traiga sus documentos de evidencia, con copias extras, para el oficial de audiencias y la parte contraria.

Obtenga una copia de cualquier evidencia presentada contra su caso de la parte contraria.

Si Ud. vive demasiado lejos o no puede salir de casa, póngase en contacto con la Oficina de Audiencias para tomar medidas para presentar documentos o dar testimonio por teléfono en vez de presentarse en persona.

#### ADVERTENCIA

**Este folleto expone sólo los asuntos más comunes y los elementos de prueba, hay otros asuntos que Ud. deberá apelar en el tiempo establecido. Si, hay una decisión en contra de Ud. por un asegurador, empleador o Administrador de una Tercera Parte (TPA)**

Si Ud. recibe una decisión en contra de Ud. de MCO, Ud. tiene el derecho de apelar directamente a la Oficina de Apelaciones y solicitar servicios legales gratis de Los Abogados de Nevada para Trabajadores Lesionados (NAIW)

Ud. necesita presentar una apelación **Ud. mismo** de cualquier determinación contra sus intereses, cuando la reciba.

*Cuándo su asunto es...*

## **Demanda Negada**

¿Tiene Ud. derecho a beneficios de recompensación al trabajador? ¿Cuáles beneficios?

Usted tiene 70 días para apelar a la División de Audiencias la negación de su reclamo. Complete la forma incluida con la carta de negación y mándela o llévela a la dirección que aparece en la forma. Guarde una copia.

Si Ud piensa que tuvo una lesión accidental:  
¿Pasó durante su trabajo? ¿En el trabajo?  
¿Le ocurrió a causa de su trabajo?

O si Ud. piensa que tiene una enfermedad ocupacional:  
¿Fue causada por sus obligaciones en su trabajo?

Entonces notifiqué por escrito a su empleador y presente un reclamo a la compañía de seguros lo más pronto posible.

Ud. debe informar a su empleador por escrito dentro de un plazo de 7 días después del accidente o después que se dio cuenta que la enfermedad ocurrió a causa de su trabajo.

Ud. debe presentar una demanda con el asegurador dentro de un plazo de 90 días que Ud. supo que ocurrió la lesión debido a su trabajo, o buscó tratamiento médico o estaba incapacitado.

Si Ud. no notificó a su empleador inmediatamente o no presentó una demanda rápidamente Ud. puede tener una excusa permisible.

Si Ud. presentó su demanda después que su empleador lo despidió, Ud. tiene que explicar la tardanza.

- Solamente se cubren condiciones de enfermedades cardiacas si, Ud. es bombero o policía.
- Se cubren condiciones causadas por el estrés solamente si es causado en tiempo de peligro extremo.
- En algunas clases de trabajo Ud. tiene derecho de tratamiento preventivo por riesgo de algunas enfermedades.
- Ciertas condiciones de canceres son cubiertas, para bomberos que se expusieron a sustancias toxicas

**Si Ud. piensa que su accidente o la incapacidad es por enfermedad relacionada con su trabajo, apele la negación de su demanda y hágalo antes de la fecha límite.**

*Cuándo su asunto es...*

## **Incapacidad Total Temporal**

¿Tiene Ud. derecho a recompensa por el tiempo perdido de trabajo? ¿Qué cantidad?

- Su médico autorizado para su tratamiento escribió que Ud. no puede trabajar por lo menos 5 días después de la lesión o dentro de 20 días consecutivos.
- Un médico consultado dijo que Ud. puede regresar al trabajo; pero Ud. no está capaz físicamente para cumplir con las obligaciones de su trabajo.

Su empleador no le ha ofrecido un trabajo modificado para acomodar las restricciones temporales establecidas por un médico o un quiropráctico y pagando un sueldo similar al sueldo del trabajo donde se lesionó.

Su compensación es basada en lo que ganó las doce semanas antes de su lesión, o un año antes de la lesión si el pago promedio es más representativo y Ud. pide que se basen en un año.

Si Ud. trabajaba más de un empleo, Ud. quiere que se sumen todos los sueldos para calcular el promedio mensual y Ud. solicita en base de la suma combinada.

La compensación es pagada al 66<sup>2</sup>/<sub>3</sub> por ciento del promedio mensual de su sueldo (al menos que Ud. ganó más del máximo del estado.)

Si Ud. eligió declarar propinas para los impuestos y compensación de trabajadores, sus propinas deberían ser sumadas en su promedio base de ingreso mensual.

(No se le paga a Ud. o a sus dependientes Desabilidad Total Temporal por o durante el tiempo que Ud. está encarcelado.)

Si su lesión o enfermedad, causó o agrabó parcialmente alguna otra condición, que Ud. tiene, pero una cantidad significativa de la razón que Ud. necesita tratamiento; es debido a las condiciones del trabajo, entonces es posible que su condición pueda ser cubierta, así que necesita apelar la negación.

*Cuándo su asunto es...*

## **Incapacidad Parcial Permanente**

¿Tiene Ud. derecho a una compensación por daño? ¿Qué cantidad?

Si Ud. tiene un daño físico permanente, que fue causado por una lesión en su trabajo, cualquier que quede después que termina el tratamiento, es posible que Ud. pueda calificar para una adjudicación monetaria.

Ud. ha sido evaluado por un doctor pero la evaluación no toma en cuenta todos sus daños físicos

Se clasifica la incapacidad según las Guías para la Evaluación de Incapacidad Permanente de AMA dependiendo del diagnóstico y severidad de la lesión.

Se usan su clasificación de incapacidad, su sueldo promedio mensual, y su edad para calcular la cantidad de su adjudicación. Si un elemento es incorrecto es posible que la cantidad de su adjudicación sea incorrecta.

Los procedimientos para clasificar una Incapacidad Parcial Permanente son los mismos si es una demanda nueva o una reapertura. La clasificación tiene que hacerse por un médico en la lista rotante de clasificación de Nevada establecida por la División de Relaciones Industriales (DIR).

Si no está de acuerdo con la evaluación de de Desabilidad Parcial Permanente, Ud. puede pedir por otro evaluador. DIR le dará el nombre del proximo evaluador en la lista de rotación. El trabajador lesionado paga por la evaluación de comparación, pero puede pedir al Oficial de Audiencias que ordene reembolso.

No pueden haber pagos dobles por ningún periodo de tiempo sea pago para Incapacidad Total Temporal o Incapacidad Total Permanente o mantenimiento de rehabilitación.

Tomando un beneficio en cantidad global puede causar reducción en otro más tarde.

- **Incapacidad Parcial Permanente se paga solamente por lesiones o enfermedades físicas causadas por su trabajo.**
- **Si Ud. desea apelar el porcentaje de incapacidad, o cuál/es parte/s del cuerpo o condiciones que sean cubiertas, o cualquier otro asunto pendiente en su demanda, no acepte un acuerdo de cantidad global.**

*Cuándo su asunto es...*

## **Reapertura**

¿Tiene Ud. derecho a más beneficios después que su demanda está cerrada?

Si la condición de la lesión laboral cambió después del cierre de la demanda y Ud necesita tratamiento o rehabilitación vocacional, Ud. debe pedir por escrito al ajustador de los seguros que reabra su caso y tener el apoyo por escrito de su doctor. Asegurarse que la carta del doctor llegue al ajustador.

(Guarde copias de cualquier documento que Ud. le dé a su ajustador.)

Su médico debe escribir:

1. que su condición ha cambiado desde el cierre de su demanda;
2. que Ud. necesita tratamiento;
3. una descripción del tratamiento;
4. que existe una relación directa entre su condición cuando ocurrió la lesión original y cuando Ud. pide la reapertura;
5. su lesión laboral es la causa principal por lo que necesita la reapertura de su caso.
6. Si Ud. puede trabajar durante un periodo de tiempo específico en el trabajo donde se lesionó.

Si Ud. se jubiló o dejó de trabajar voluntariamente por razones no relacionadas con su lesión, antes de solicitar reapertura, Ud. sólo tiene derecho a los beneficios médicos.

De la fecha que su caso fue cerrado o su petición de reapertura de su caso fue negada, Ud. no puede hacer otra petición de reapertura por un año, al menos que por circunstancias fuera de lo normal.

Si originalmente Ud. no tuvo tiempo que perdió de trabajar y no tiene desabilidad Permanente Parcial, Ud. puede solicitar reapertura **dentro** de un año del cierre de su demanda.

Si su demanda fue cerrada porque el costo de su tratamiento en los 12 primeros meses fue menos de \$300.00, probablemente no puede reabrir la demanda.